N° 5.

ESSAI

SUR LES DEVOIRS

DU MÉDECIN ACCOUCHEUR;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 14 janvier 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR CH.-L.-H. LADREIT-DE-LACONDAMINE, de Bourdeaux,

Département de la Drôme.

L'époque la plus intéressante de la vie de la femme est celle de ses souffrances et de ses dangers; gloire à l'art qui lui offre les moyens de calmer les unes et de prévenir les autres.

MOREAU DE LA SARTHE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacologie	DEYEUX, *Examinateur.*
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Suppléant.* ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU, *Président.*
Clinique médicale	LEROUX. FOUQUIER, *Examinateur.* ..... CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled, *Suppléant.*
Bayle.	Dubois.
Bérard, *Examinateur.*	Gerdy.
Blandin, *Examinateur.*	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

C'est à vous, mon père, c'est à vous, ma mère, que je dédie mon travail, recevez-en l'hommage comme un gage de ma vive reconnaissance et de mon sincère amour.

CH.-L.-H. LADREIT-DE-LACONDAMINE.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

ESSAI

SUR LES DEVOIRS

DU MÉDECIN ACCOUCHEUR.

Si l'importance des différentes parties de la médecine doit se mesurer sur le degré d'utilité de chacune, sans doute celle qui préside à la naissance de l'homme mérite éminemment de fixer l'attention.

L'art des accouchemens a réalisé parmi nous la fiction de cette divinité secourable que les Romaines invoquaient dans les douleurs de l'enfantement. Il couvre de sa bienfaisante égide, et la mère exposée à mourir en donnant la vie, et l'enfant dont la frêle existence est entourée de dangers au moment même où elle commence. C'est à l'aspect des souffrances d'une femme arrivée au terme de sa grossesse, c'est sous l'empire des généreuses émotions de la pitié que furent faites les premières tentatives pour faciliter les accouchemens, et les mains officieuses qui les premières s'efforcèrent d'aider à la nature appartiennent à ce sexe compatissant qui, suivant l'heureuse expression de Ducis, nous encourage à vivre et nous aide à mourir.

Le désir de soulager une parente, une voisine, une amie, enhardit et conduisit la main de la première accoucheuse. Celles qui montrèrent le plus d'adresse, celles que l'instinct de la compassion dirigea

le plus heureusement, furent appelées, recherchées, enrichies des dons de la reconnaissance; et bientôt ce qui était dans l'origine un office de pure bienveillance dégénéra en fonctions salariées. Ces fonctions devinrent l'occupation exclusive de quelques femmes qui se transmirent de génération en génération et par tradition les connaissances que l'expérience leur fit successivement acquérir. Ainsi probablement se forma chez tous les peuples la profession de sage-femme.

Dans les temps reculés, où des peuples neufs, plus rapprochés de la nature, avaient peu de besoins et peu de maladies, les accouchemens étaient sans doute moins longs et moins difficiles, et les secours donnés par les sages-femmes ou les voisines officieuses furent le plus souvent suffisans.

Mais lorsque les progrès de la civilisation eurent rassemblé les hommes dans les villes, eurent créé des besoins factices, multiplié les goûts, stimulé les désirs et fait inventer les arts propres à les satisfaire, on vit bientôt les passions, les déréglemens de l'imagination et les excès de tout genre altérer la constitution primitive et rendre l'homme et la femme sujets à la foule de maux qui les affligent. La grossesse cessa, pour la plupart, d'être un état naturel, et devint quelquefois une maladie dont la terminaison ne fut plus aussi souvent heureuse. L'assistance des femmes pendant le travail fut insuffisante, et il fallut recourir aux hommes qui, par état, s'étaient voués au soulagement de l'humanité souffrante. Cependant les répugnances de la pudeur et de fausses idées d'honnêteté publique retardèrent long-temps cette utile révolution dans l'exercice de l'art des accouchemens; mais l'impérieuse nécessité, plus forte que de vains scrupules, finit par amener par degrés son accomplissement.

Les médecins furent d'abord consultés dans les cas difficiles où les sages-femmes sentirent leur insuffisance, quand l'enfant se présentait dans une mauvaise position, quand il était hydropique ou monstrueux, quand il était mort, quand on avait retiré le corps, mais que la tête restait, enfin quand il y avait quelque défaut de conformation dans les parties de l'accouchée. Plus tard, ils furent appelés dans les

accouchemens naturels. C'est vers la fin du dix-septième siècle que cet usage s'introduisit dans la société. A cette époque, on s'aperçut qu'il est des circonstances où l'accouchement qui présentait un travail facile dans son commencement devient très-dangereux, et ne peut être terminé que par des opérations délicates qui exigent toute la capacité d'un habile médecin ; on s'aperçut encore que des accidens graves peuvent survenir dans l'accouchement, et que le moindre retard dans les secours expose la mère et l'enfant au danger de perdre la vie, et l'on invoqua, dès le commencement du travail de l'enfantement, les lumières des médecins.

Un événement contribua beaucoup à populariser le ministère des accoucheurs. Louis XIV, voulant cacher ses faiblesses, et ménager la délicatesse de celle qui les partageait, fit appeler aux couches de mademoiselle de La Vallière un médecin attaché à la cour. Il donna ainsi le change à la maligne curiosité des courtisans, que n'aurait pas manqué d'exciter la présence d'une sage-femme dans le palais. Cet exemple, donné par un monarque dont les moindres actions étaient imitées, entraîna l'opinion publique, et les femmes sur le point de devenir mères se confièrent sans crainte à des mains viriles.

On vit alors l'art des accouchemens s'affranchir des entraves d'une aveugle routine et faire d'immenses progrès. L'accouchement naturel fut dévoilé, les obstacles qui s'opposaient à cette fonction furent exactement appréciés. On rejeta les pratiques superstitieuses, et l'emploi de la main ou des instrumens fut dirigé par une doctrine simple et rationnelle. Enfin, entre les mains de médecins instruits et laborieux, l'art des accouchemens s'est élevé à cette perfection qui aujourd'hui le met presque au rang des sciences exactes.

Gage de sécurité pour les familles, la science du médecin accoucheur est maintenant généralement invoquée. Toutefois, il faut le reconnaître, il existe encore certains pays où les femmes ne recourent à leur ministère qu'avec une extrême répugnance. Essayons de la détruire ; d'abord en donnant une juste idée des obligations qu'impose

au médecin la dignité de leurs fonctions, et ensuite en montrant tout ce qu'on peut en attendre.

Exerçant une profession qui appelle la confiance, qui provoque les plus intimes révélations, le médecin doit porter jusqu'au scrupule la délicatesse de la conscience. On a défini l'orateur *vir probus dicendi peritus;* changez un mot, et la définition convient parfaitement au médecin : oui, l'homme qui se voue à l'art de guérir doit être, avant tout, homme de bien, *vir probus.*

Énumérons ici l'ensemble des qualités que le père de la médecine exigeait de ses disciples, et appliquons-les d'une manière spéciale au médecin accoucheur. Probe et vertueux, il ne s'interdira pas seulement ce que la loi défend, mais tout ce qui répugne à l'honneur; rien ne le fera dévier du sentier de ses devoirs, ni l'appât d'un gain sordide, ni l'espoir de l'impunité; il se rappellera toujours qu'il exerce une sorte de magistrature domestique, et la pensée du crime n'osera se manifester devant lui. Décent dans ses actions comme dans ses discours, il ne fera, il ne dira rien qui puisse alarmer la pudeur la plus craintive; prudent et circonspect, il éludera des questions indiscrètes, le plus souvent suggérées par la malignité ou par l'intérêt. Une discrétion à toute épreuve couvrira d'un impénétrable voile les secrets déposés dans son sein et les imperfections cachées, découvertes à ses yeux. La discrétion est l'honneur du médecin, elle est l'âme de sa profession; sans cette indispensable qualité tous ses talens deviennent inutiles à la société et à lui-même : comment, en effet, une femme confierait-elle ses maux à un médecin indiscret? La crainte de voir sa confiance trahie arrêterait sur ses lèvres une confidence nécessaire, et le médecin, réduit à de vagues conjectures, serait précipité par sa faute dans de funestes erreurs.

Enfin le médecin devra inspirer la confiance par la pureté de ses mœurs; il exercera sur lui-même nne rigoureuse surveilllance, il armera son cœur d'un triple airain. Si, appelé dans le sein des familles pour y ramener la santé et le bonheur, il pouvait être soupçonné d'y porter le désordre et la corruption, le trouble et l'infortune; le

soupçon d'un tel crime ne reposât-il que sur des apparences, et n'eût-il pour fondement qu'une déplorable légèreté de conduite ou de propos, n'imprimerait pas moins sur lui une tache indélébile et suffirait pour empoisonner sa vie.

J'ai dit les qualités morales indispensables au médecin; il en est d'autres moins nécessaires à la vérité, mais dont il est cependant à désirer qu'il soit pourvu. Sacrifiez aux grâces, disait Platon à l'un de ses disciples; c'est un conseil que le médecin doit s'appliquer, surtout s'il veut se vouer d'une manière spéciale à la pratique des accouchemens; car les femmes, qui ont reçu de la nature des nerfs d'une mobilité singulière, une organisation délicate et sensible à l'excès, les femmes enceintes principalement, demandent dans leur médecin un caractère doux et prévenant, une égalité d'humeur constante et des manières pleines d'égards et d'anémité; jamais, s'il est indifférent et froid, il ne parviendra à leur plaire, jamais il ne gagnera entièrement leur confiance, toujours voisine de leur affection, s'il se montre impérieux et dur (1).

---

(1) Le tableau moral que je viens de dérouler est présenté avec une précision admirable dans le serment d'*Hippocrate*. Ce serment est le code moral du médecin; il renferme tout ce qu'il doit faire, tout ce qu'il doit éviter. *Hippocrate* l'exigeait rigoureusèment de tous ses disciples comme une garantie de leur moralité dans l'exercice de leur art. La faculté de médecine de Montpellier le fait prononcer aux médecins avec une solennité qui en impose et qui imprime au serment une sainteté rarement profanée.

Voici le serment que prononce à Montpellier chaque élève immédiatement après avoir été proclamé médecin; il offre quelques différences avec celui d'*Hippocrate*.

« En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples et de-
« vant l'effigie d'*Hippocrate*, je promets et je jure, au nom de l'Être-Suprême,
« d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la méde-
« cine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un sa-
« laire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux
« n'y verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront

Tel est l'ensemble des qualités morales que le médecin doit posséder; l'honneur, le sentiment de la dignité de sa profession lui font une loi de travailler à les acquérir, et son intérêt lui en impose l'obligation. Voyons maintenant ce que l'on peut en attendre dans les accouchemens.

Le médecin est quelquefois, long-temps avant le terme de l'accouchement, engagé à donner des soins à une femme enceinte; il peut pénétrer dans l'intérieur de son âme, et s'associer, par l'empire d'une douce confiance, à ses pensées et à ses sentimens. Combien alors ne peut-il pas combattre de préjugés nuisibles! combien ne peut-il pas répandre d'utiles vérités!.. Il attaquera les préjugés sans emportement, mais avec une constance inébranlable; il instruira sans pédanterie, sans affectation, et de salutaires enseignemens, semés dans des causeries familières, s'insinueront sans effort dans l'esprit de ses malades. Un prince allemand, philosophe et ami de l'humanité, avait chargé un professeur de médecine de faire des cours d'hygiène aux femmes mariées et de les instruire sur la conduite à tenir pendant la grossesse, comme aussi sur la méthode la plus rationelle d'élever leurs enfans. Les femmes, dit M. *Murat*, à qui j'emprunte le récit de ce fait, se portèrent en foule à ces leçons, qui ne contribuèrent pas peu à déraciner bientôt une infinité de préjugés et d'usage dangereux, contre lesquels, jusques là, les lois étaient restées impuissantes. Le médecin fera tous ses efforts pour remplir les vues libérales de ce prince philosophe; il répandra toutes les lumières propres à éclairer une femme enceinte sur ses véritables intérêts et sur ceux de son enfant.

« confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le « crime. Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs « enfans l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

« Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes pro- « messes! que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y « manque! »

La premier soin du médecin appelé auprès d'une femme sur le point d'accoucher, sera de faire éloigner d'elle les personnes dont la présence pourrait l'inquiéter. L'accouchement étant une de ces fonctions que la nature aime à exécuter dans le silence et le secret, il ne laissera auprès de la femme en couches, que les amies intimes et la garde malade ; celle-ci doit posséder une physionomie agréable, une patience à toute épreuve, une douceur inaltérable et un cœur compâtissant ; elle doit connaître les soins que réclame un enfant nouveau-né, et savoir, d'une main adroite et légère, revêtir ses membres délicats des voiles du premier âge. (1) Une garde malade pourvue de ces qualités est bien nécessaire, un homme ne peut l'égaler, encore moins la remplacer ; elle seule sait donner à la femme que les douleurs de l'enfantement accable tous les petits soins que son état exige, elle seule sait, avec précaution et sans accroître sa souffrance, soulever ses membres endoloris.

Les amies intimes aideront le médecin à soutenir le courage de la femme en couches, s'il s'éteint à la suite de longues douleurs ; elles prodigueront les attentions délicates, les tendres égards et les caresses, qui adoucissent tant les maux ; elles seront surtout d'une utilité inappréciable s'il survient un de ces malheureux événemens qu'il n'est pas toujours au pouvoir du médecin de prévenir ou d'empêcher, je veux dire si l'enfant n'entre dans la vie que pour en sortir aussitôt, s'il ne respire le premier souffle que pour exhaler le dernier, ou si, pour sauver la tige, un devoir cruel a ordonné de mutiler le rejeton ; c'est alors que la voix d'une amie est puissante pour calmer le désespoir d'une mère désolée ; en vain le médecin ferait entendre des paroles consolatrices ; les femmes seules connaissent les moyens d'adoucir de telles douleurs. « Les femmes, a dit *Thomas*, savent manier « un cœur malade avec des instrumens plus délicats et qui sont in- « connus aux hommes. »

---

(1) Je ne me dissimule pas que je descends à de biens petits détails, mais l'utilité du but que je me propose les relève et les ennoblit.

Le médecin s'empressera ensuite de reconnaître l'état de la femme qui va devenir mère et la nature du travail : il recherchera si les douleurs dépendent des contractions utérines ou de toute autre cause ; il estimera l'ouverture de l'orifice utérin et l'étendue de la poche des eaux, pour calculer si le travail est avancé ou non ; il appréciera la bonne ou mauvaise conformation du bassin ; enfin, il vérifiera, autant qu'il est possible, le volume et la situation du fœtus. Quelle est la partie qu'il présente, est-ce la tête, les fesses ou les pieds? Ces parties s'engagent-elles, et prennent-elles une position favorable ? etc., etc. Le médecin jettera aussi un coup-d'œil sur la constitution de la femme ; il examinera si elle est jeune ou âgée, si elle est forte ou faible, vigoureuse ou délicate ; si elle jouit d'une bonne santé, ou si elle est affaiblie par quelque maladie. Muni de ces connaissances, il pourra juger en général si l'accouchement sera facile ou difficile, heureux ou malheureux, s'il s'effectuera par les efforts de la nature ou s'il demandera les secours de l'art.

Toutes les fois que le médecin aura reconnu que la mère est bien constituée, qu'elle n'éprouve aucun accident, que la matrice, douée de toute sa force, se contracte avec vigueur, et que l'enfant se trouve dans une position convenable, il laissera agir la nature ; elle possède les moyens les plus sûrs pour terminer heureusement l'accouchement. Le médecin se bornera à éloigner tout ce qui pourrait contrarier la marche salutaire de la nature ; il dirigera les efforts de la femme, et il préservera le périnée de la rupture en le soutenant avec la main. Ce rôle est facile ; il ne demande, pour être bien rempli, que de savoir temporiser.

Mais la femme n'est pas toujours bien disposée, la matrice ne se contracte pas toujours convenablement, et l'enfant peut se présenter dans une position défavorable ; l'accouchement rencontre alors des obstacles qu'il est nécessaire que le médecin fasse disparaître (1).

---

(1) Je suppose ici que la mère est bien conformée et que l'enfant n'a que des

Ces obstacles peuvent dépendre de la mère ou de l'enfant. Les obstacles provenant de la mère peuvent résider dans tout l'organisme, ou seulement dans l'utérus et les organes environnans : parmi les premiers, on peut compter la pléthore sanguine, la faiblesse ; parmi les derniers, on doit ranger la plénitude de la vessie, la rigidité des parties sexuelles, la dureté ou la mollesse des membranes, l'abondance des eaux, enfin l'inertie de la matrice.

La plethore peut se montrer chez les femmes robustes, d'un tempérament sanguin. Elle peut survenir, dit *Gardien,* chez quelques femmes, à raison des douleurs violentes qui se soutiennent pendant long-temps. Elle menace de congestions les viscères les plus importans ; elle prédispose aux pertes, et rallentit ou même fait cesser complètement les douleurs. Ce dernier état est dû à ce que les nerfs sont en quelque sorte paralysés par le sang qui surcharge le cerveau. Il sera donc important de combattre cet obstacle ; on y parviendra à l'aide des saignées et des boissons adoucissantes.

La faiblesse s'observe principalement chez les personnes délicates, d'un tempérament nerveux, chez celles dont la fibre est lâche, molle, en un mot, qui sont douées d'un tempérament lymphatique. La faiblesse peut encore résulter de la douleur : on sait, en effet, et l'expérience le démontre journellement, que la douleur abat complètement les forces, même chez les personnes les plus robustes : on a vu des personnes périr de douleur. Quelle que soit la cause de cet affaiblissement, il est souvent très-fâcheux : les femmes ont le visage pâle, les yeux abattus, la voix presque éteinte ; le pouls n'a plus de force et se distingue à peine ; la matrice est molle, flasque ; il n'y a point de douleurs, ou elles sont faibles, lentes et sans effet ; il faudra donc le détruire. Si l'affaiblissement est dû à la fatigue, on laissera reposer la femme ; on pourra même, à l'exemple de *Smellie,* qui en a obtenu tant de succès, faciliter le sommeil par l'administration de quelques

---

dimensions convenables. Je m'occuperai plus tard des obstacles que peuvent apporter à l'accouchement une mère mal conformée et un enfant difforme.

narcotiques. L'affaiblissement se montre-t-il chez une femme naturellement faible, d'un tempérament lymphatique, on aura recours avec avantage à quelques boissons toniques ; mais si ces moyens sont insuffisans, il faut, sans hésiter, se décider à terminer l'accouchement, car tout retard est dangereux; pendant qu'on hésite, la femme s'épuise de plus en plus, en même temps que l'enfant court risque de perdre la vie.

Plénitude de la vessie. Il est souvent difficile à la femme de satisfaire le besoin d'uriner lorsque le travail de l'enfantement est commencé; l'urine continuant cependant d'arriver dans la vessie, cet organe se gonfle, se distend, et peut empêcher les progrès du travail. M. le professeur *Dubois* attribue cette suppression du travail à une sorte d'instinct qui fait que l'utérus se refuse, aussi-bien que les muscles abdominaux, à des efforts qui menacent la vessie de rupture. Le médecin détruira cet obstacle en portant une sonde dans l'intérieur de la vessie.

Rigidité des parties sexuelles. L'accouchement peut être retardé par la rigidité du col de la matrice, du vagin et de la vulve. Cette rigidité est due tantôt à trop de chaleur, qui empêche la sécrétion muqueuse, tantôt à trop de sensibilité, sensibilité qui est d'autant plus vive que tout l'organisme y participe. On la détruira par des fumigations d'eau pure, des injections tièdes, surtout par des bains et la saignée du bras. « J'ai vu maintes fois, dit madame *Lachapelle*, tel accouchement qui ne faisait aucun progrès depuis huit ou dix heures, à cause de l'état stationnaire de l'orifice, se terminer avec une vélocité étonnante à la suite d'un demi-bain et d'une saignée de huit à douze onces. »

La rigidité du col tient quelquefois à un état squirrheux; cette partie forme un anneau que le fœtus ne saurait traverser, malgré les vives contractions de la matrice. Il sera convenable de pratiquer

quelques incisions au moyen d'un bistouri garni de linge jusque près de la pointe : *Baudelocque* y a eu recours avec succès.

La dureté ou *la mollesse des membranes.* Les membranes dans lesquelles est renfermé le fœtus peuvent offrir trop de dureté et trop d'épaisseur ; dans ces cas, elles résistent aux contractions de l'utérus, qui tendent à les engager dans l'orifice utérin, puis à les rompre ; l'accouchement est prolongé, la mère et l'enfant peuvent courir des dangers ; il sera utile de les déchirer. Quelquefois les membranes ont tellement de mollesse et de laxité, qu'elles prêtent indéfiniment en s'allongeant sous forme de boudin, et elles ne peuvent servir efficacement à la dilatation du col : il sera encore utile de les déchirer ; mais, pour le faire, il est nécessaire d'observer les conditions que l'art prescrit.

Abondance des eaux. La matrice peut être distendue par une quantité excessive de liquide. Le fœtus n'a point de position fixe, à tout moment il peut en prendre une mauvaise ; en outre, si les douleurs sont fortes, la dilatation de l'utérus est rapide, la poche des eaux se rompt, et l'enfant est entraîné subitement par le flot du liquide. On conçoit le danger de cet accouchement pour l'enfant ; il est facile aussi de le comprendre pour la mère, si l'on considère les effets de la déplétion rapide et instantanée de la matrice. Il faudra donc donner issue aux eaux.

Inertie de la matrice. En parlant de la faiblesse en général, j'ai dit, la matrice est molle, flasque ; il n'y a point de douleurs, ou elles sont faibles, lentes et sans effets : c'est l'inertie de cet organe ; accident grave, qui offre l'obstacle le plus puissant à la terminaison de l'accouchement. Le médecin instruit le combattra avec effort. S'il dépend de la faiblesse, les mêmes moyens employés contre l'affaiblissement seront mis en usage. S'il est produit sans cause appréciable, il essaiera de le faire disparaître en frictionnant circulairement l'abdo-

men, en faisant marcher la femme, en titillant avec le doigt l'orifice de l'utérus, en exerçant des pressions sur le périnée ; mais ces moyens suffiront rarement. Il en est un qui a obtenu beaucoup de succès dans ces derniers temps : c'est le seigle ergoté ; il sort promptement la matrice de son état d'inertie, détermine des contractions violentes et continues. On devra l'employer lorsque le col sera souple et dilatable, et que l'enfant sera dans une bonne position.

Les obstacles provenant du fœtus dépendent des positions qu'il affecte dans le canal qu'il doit traverser.

Pelotonné dans la matrice, le fœtus peut se présenter dans diverses positions au moment de l'accouchement : toute position qui ralentira le travail, et, à plus forte raison, toute position qui empêchera l'accouchement, sera dangereuse et réclamera les secours de l'art. Toute position qui changera l'attitude naturelle pour une situation gênante sera dangereuse, et pourra devenir funeste si le travail n'a pas une marche rapide. Il sera donc utile, dans une position semblable, de favoriser l'accouchement.

Je vais indiquer rapidement quelques-unes des positions du fœtus qui exigent les secours de l'art.

Le fœtus se présente le plus fréquemment par la tête ; il peut offrir le vertex ou la face.

Positions du vertex. Les positions où la face est rapprochée du pubis passent pour fâcheuses (1) ; elles n'empêchent point cependant l'ac-

(1) Le raisonnement nous indique assez quelles nombreuses sources de difficultés découlent de ces positions. La station du front derrière le pubis après une rotation que la largeur des surfaces rend difficile, la nécessité d'un violent abaissement de l'occiput, d'une flexion outrée de la tête, de l'engagement des épaules dans le détroit supérieur ; enfin le double mouvement d'arc de cercle, nécessaire d'abord pour le dégagement de l'occiput puis pour celui du front, dégagement dont le premier ne s'opère que par la présentation de tout le diamètre occipito-frontal à la vulve, tout cela doit rendre l'accouchement souvent long et toujours pénible. (Madame *Lachapelle*.)

couchement de s'opérer spontanément. Les positions intermédiaires aux quatre cardinales sont désavantageuses, elles mettent les grands diamètres de la tête en rapport avec les petits du bassin ; il sera quelquefois utile d'aider la nature à terminer l'accouchement. Les positions du vertex peuvent être altérées par les obliquités utérines, par des vices modérés du bassin, ou par quelques dispositions primitives du fœtus : on aperçoit alors au centre du bassin le front, l'occiput ou l'oreille. Ces imperfections se corrigent par l'effet des contractions utérines ; d'autres fois il suffit de dissiper l'obliquité qui leur a donné naissance pour les voir disparaître ; mais, portées à un certain degré, elles sont plus opiniâtres, et entraveraient pendant long-temps la marche du travail, si l'on ne se hâtait de les réduire.

La réduction de ces inclinaisons peut s'opérer avec la main, si la tête peut encore être repoussée au-dessus du détroit supérieur ; mais s'il existe un vice du bassin, une obliquité difficile à corriger, il vaut mieux aller chercher les pieds et faire la version. Si la réduction et la version ne peuvent s'opérer, parce que la tête a franchi le détroit supérieur, on applique le forceps.

Il est fort ordinaire de voir la tête, qui s'est engagée dans le détroit supérieur, s'arrêter dans sa marche et même rester indéfiniment immobile ; cela peut dépendre de l'inertie de la matrice ou de l'enclavement de la tête. Dans l'enclavement, dit *Gardien*, la tête se trouve placée dans le détroit supérieur, comme un doigt dans une bague très-étroite ; il se gonfle tout autour, et on ne peut plus le retirer. Quelle que soit la cause, la tête comprime les parties voisines, et de là des rétentions d'urines, des escharres, des fistules urinaires ou stercorales, etc. A part même tous ces inconvéniens, on sait bien que ce n'est pas sans danger que le travail se prolonge, que la femme se fatigue et s'épuise, et que l'enfant reste comprimé ; il faudra qu'une main habile remplace les efforts infructueux de la nature, il faudra terminer l'accouchement avec le forceps.

Positions de la face. On ne peut nier que l'attitude du fœtus,

quand il se présente directement par la face, ne soit très-dangereuse pour l'enfant, lorsque le travail se prolonge; l'apoplexie, ou au moins la pléthore cérébrale et la disposition aux convulsions en sont souvent le funeste résultat. Le fœtus est ici dans une situation pénible, il sera donc nécessaire de terminer l'accouchement s'il se prolonge long-temps.

Positions pelviennes. Les anciens redoutaient beaucoup les positions de l'extrémité pelvienne du fœtus (1); les modernes n'ont pas une prévention aussi forte contre ces positions, ils les regardent cependant comme fâcheuses, et ils s'appuient sur la disproportion entre les parties présentées et les ouvertures du bassin, et sur le danger du refoulement du sang vers la tête. Le prognostic ne peut-être, au reste, absolument le même dans toutes les présentations de l'extrémité pelvienne.

Les fesses, lorsqu'elles se présentent seules et que les membres inférieurs sont relevés, offrent nécessairement plus de volume que toute autre partie du corps; elles peuvent être alors retenues; en outre, elles peuvent s'incliner de manière à présenter les hanches; elles offriraient alors un obstacle plus fort à l'accouchement. On essaiera de corriger ces positions à l'aide des doigts ou des crochets mousses portés dans l'une des aines; et si l'on ne peut y parvenir, on ira chercher les pieds et on fera l'extraction du fœtus. Les pieds, lorsqu'ils se présentent les premiers, peuvent rendre l'accouchement long et pénible; 1°. parce que leur forme les rend peu propres à dilater mécaniquement le col de l'utérus; 2°. parce que ne pouvant remplir

(1) *Pline* affirme, comme un fait reconnu, que l'accouchement par les pieds était un accouchement contre-nature; il ajoute qu'on appelait *agrippas* les enfans qui naissaient de cette manière, comme pour dire en latin qu'ils naissaient avec beaucoup de peine. « *In pedes procedere nascentem contra naturam est, quo « argumento eos appellavere* agrippas *ut ægre partos.* » (Hist. nat., lib. 7, chap. 8.) *Pline*, à la vérité, n'était pas médecin; mais en condamnant l'accouchement par les pieds il atteste l'opinion des médecins de son siècle.

l'orifice, ils permettent aux eaux de s'écouler en totalité lorsque les membranes sont rompues; et l'utérus, surpris par une déplétion subite, tombe dans l'inertie. Il sera utile et quelquefois très-important d'aider à la nature en tirant sur les pieds; on fera cette manœuvre d'une manière lente et graduelle, afin de donner aux parties le temps de se dilater.

Positions de l'épaule. De toutes les positions du fœtus, il n'en est pas de plus fâcheuses que celles de l'épaule et qui demandent plus impérieusement les secours de l'art. Abandonnées à la nature, ces positions, dit madame *Lachapelle*, ne peuvent être suivies d'un accouchement spontané qu'après un travail tellement long, que la mort du fœtus est presque inévitable. La mère court aussi les plus grands dangers: elle est exposée à la rupture de la matrice, à l'épuisement des forces ou à une péritonite presque toujours mortelle. L'accouchement naturel n'exclut même pas ces funestes accidens: le plus souvent l'évolution spontanée ne s'achève que dans les dernirs momens de la vie: ce sont les derniers efforts d'une mère agonisante qui expulsent un fœtus ordinairement putréfié. La sortie du bras complique encore ces positions. Honneur donc à l'art qui offre les moyens d'empêcher ces funestes résultats! Le médecin pratiquera la version du fœtus et sauvera la vie à la mère et à l'enfant.

Des accidens pressans, et qui exposent les femmes aux plus grands dangers, peuvent venir compliquer un accouchement.

Une *hémorrhagie* foudroyante peut survenir; la femme pâlit, perd ses forces, la chaleur l'abandonne, elle va perdre la vie avec son sang. Le médecin présent au moment de cet accident arrêtera cette hémorrhagie mortelle par les moyens les plus sûrs de la matière médicale ou par la terminaison prompte de l'accouchement.

Des *convulsions* peuvent saisir la femme en couches, et la plonger dans un état bien pénible et souvent dangereux. Les yeux roulent dans leurs orbites; on entend grincer les dents, la bouche et les narines blanchissent d'écume, la face et les membres sont agités de

mouvemens convulsifs. L'immobilité et la roideur succèdent à ce bouleversement universel, c'est presque la mort : le médecin l'éloignera en terminant l'accouchement.

Une *hernie* peut compliquer le travail de l'enfantement ; elle peut menacer de s'étrangler. Le médecin empêchera cet accident en réduisant la hernie, et, s'il ne le peut, en terminant l'accouchement.

Tels sont les secours que le médecin donnera dans les divers accouchemens laborieux. Mais il n'oubliera jamais que son premier soin sera de s'emparer du moral de la malade : pour cela, il se montrera toujours calme et de sang-froid ; quelquefois il devra, avant de commencer une manœuvre, prévenir la femme, lui en faire sentir la nécessité, les avantages, et éloigner de son esprit la crainte et l'inquiétude. « Je ne manque jamais (dit madame *Lachapelle*), suivant « le judicieux précepte de *Baudelocque*, de faire voir le forceps à la « femme, et de lui expliquer à peu près son usage et sa façon d'agir. » Elle ajoute : « Il n'en est aucune que cette démonstration ne tran- « quillise, et j'en rencontre souvent qui, à leur deuxième accouche- « ment, sollicitent l'application du forceps, qu'elles ont vu mettre « en usage pour les débarrasser au premier. »

Il est encore des accouchemens qui demandent plus impérieusement les secours de l'art ; ce sont ceux qui sont arrêtés par des difformités. Dans ces accouchemens, c'est en vain que la matrice se contracte avec violence, c'est en vain que l'orifice est bien dilaté, l'accouchement est arrêté par des difformités de la mère ou de l'enfant.

Difformités provenant de la mère. Des femmes présentant d'énormes difformités dans le bassin peuvent devenir enceintes. La nature manque à leur égard de prévoyance, puisqu'elle ne peut achever son ouvrage ; il faut que l'art intervienne. Lorsque le bassin de la femme n'a que deux pouces et demi du pubis au sacrum, il faut ouvrir à l'enfant contenu dans le sein de sa mère une voie artificielle à travers l'abdomen et le tissu propre de la matrice ; car il ne peut sortir par

la voie naturelle, lorsqu'elle présente ce rétrécissement extrême. Il existe bien des exemples de succès ; et, sans parler de la femme de *Sonnius*, médecin de Bruges, qui, dit-on, a acheté sept fois le douloureux plaisir d'être mère par l'opération césarienne, je dirai qu'à Nancy une femme a été délivrée deux fois par l'opération, pratiquée par M. *Bacqua ;* qu'à Aix, dép. des Hautes-Alpes, une femme a encore été délivrée par le couteau césarien, dirigé par M. *Lemaître.*

Difformités provenant du fœtus. Le fœtus, renfermé dans le sein maternel, n'est pas toujours à l'abri de maladies. Il peut en contracter qui peuvent nuire à l'accouchement, telles que l'hydrocéphale, l'hydrothorax, etc., etc. D'ailleurs il peut être monstrueux ; car la nature ne travaille pas toujours sur un plan régulier : l'accouchement rencontrera des obstacles invincibles, qu'on ne pourra lever qu'en déchirant le fœtus et en l'extrayant membre par membre.

Des écarts de la nature, heureusement très-rares, peuvent faire développer le fœtus dans d'autres parties que dans la cavité utérine. La femme est exposée aux plus grands dangers ; elle périt souvent d'hémorrhagie ; d'autres fois elle succombe à l'inflammation qui survient au bas-ventre, ou elle est victime de la putréfaction que le fœtus communique aux parties circonvoisines. On cite néanmoins quelques femmes qui, après les crises les plus orageuses et les plus longues, ont eu le bonheur d'échapper à la mort, sauvées par les seules forces de la nature. Les secours de l'art seront quelquefois très-heureux dans ces cas rares.

Dans tous ces accouchemens, le médecin est de la plus grande utilité ; il inspire du courage, détruit les obstacles, combat les accidens, arrête une hémorrhagie foudroyante, facilite la sortie de l'enfant avec le forceps, va le chercher par les pieds dans les cas nécessaires, délivre la mère qui a un bassin vicié, ou arrache de son sein un fœtus monstrueux.

Mais le ministère du médecin accoucheur ne se termine pas à la sortie du fœtus.

Après l'accouchement, deux individus se recommandent à son attention, la femme devenue mère, et l'enfant qui vient de recevoir le jour. Leurs droits sont grands, mais ne sont pas égaux. Abandonnant le nouveau-né aux soins de la garde-malade, après avoir lié et coupé le cordon ombilical, il s'occupera attentivement de l'état de la mère. Des accidens, tels qu'hémorrhagie, syncope, refroidissement, peuvent l'assaillir ; il les combattra, et il surveillera la sortie du placenta et de ses annexes.

Cette dernière partie de l'accouchement ne demande ordinairement aucun secours ; de légères contractions de l'utérus l'achèvent facilement. Cependant il est rare que l'accoucheur se dispense d'aider, afin de soulager l'utérus fatigué; mais il n'est qu'utile dans ces cas ; il en est d'autres où il est nécessaire. Ainsi, lorsque le placenta, enchatonné dans le col utérin, ne peut sortir, il faudra l'extraire ; car par son séjour il pourrait entretenir une hémorrhagie et produire quelque affection fébrile de mauvaise nature. Le placenta peut être retenu quelquefois par une adhérence solide de la surface externe avec l'utérus. Il faudra rompre cette adhérence avec précaution, et entraîner ensuite le placenta au dehors. Si l'on rencontrait des contr'indications, on se bornerait à faire des injections, d'abord émollientes, plus tard toniques, pour empêcher la putridité.

Après avoir veillé avec sollicitude au bien-être de la mère, le médecin s'occupera de l'enfant. Il soumettra à l'examen le plus scrupuleux toutes ses parties, de crainte que quelque obturation, des vices de conformation ou des monstruosités ne s'opposent au libre exercice de ses fonctions; et si quelque opération est nécessaire pour rétablir leur intégrité, il la pratiquera.

Le médecin a un dernier devoir à remplir : c'est ordinairement par ses avis que se décide une jeune mère incertaine si elle nourrira elle-même son enfant ou si elle le confiera à des mamelles étrangères. Son état lui permet-il de supporter les fatigues de l'allaitement? Le médecin lui en fera, sans hésiter, une obligation rigoureuse ; il fera parler avec énergie l'intérêt de la mère et celui de l'enfant ; l'intérêt

de la mère, qui s'expose à de graves dangers en contrariant le vœu de la nature, qui ne lui a pas donné en vain cette liqueur nourricière, premier aliment du nouveau-né ; l'intérêt de l'enfant, pour qui le lait d'une étrangère ne peut remplacer le lait maternel, élaboré et préparé pour lui, et qui, abandonné à des mains mercenaires, quelque vigilantes qu'elles puissent être, n'y trouve pas les soins empressés, la tendresse inquiète et l'active sollicitude de la femme qui lui a donné le jour.

Si, au contraire, l'accouchée est d'une complexion faible ou malsaine ; si le travail de l'enfantement l'a jetée dans un état d'épuisement et de langueur, le médecin combattra avec force, mais avec ménament, le désir si naturel et si louable qu'elle pourrait avoir d'allaiter son enfant, et il rendra un dernier service à l'une et à l'autre, en soumettant à un examen sévère la santé de la nourrice dont on aura fait choix.

Messieurs, en terminant ce faible essai, œuvre incomplète d'une plume inhabile et peu exercée, je me sens pressé de solliciter votre indulgence : le choix de mon sujet, et la manière dont je l'ai traité, m'en font éprouver doublement le besoin. J'aurais dû peut-être me borner à faire la description d'une maladie, ce travail aurait mieux convenu à ma jeunesse et à mon inexpérience : mais, entraîné par un penchant involontaire vers l'étude des accouchemens, j'ai voulu, au moment d'être privé de vos sages directions, au moment d'être livré à moi-même, et de marcher sans guide dans une route semée d'écueils; j'ai voulu, dis-je, en esquissant le tableau des devoirs du médecin accoucheur, me tracer des règles de conduite, et jalonner le chemin que je dois suivre. Messieurs, parvenu au terme des études exigées, un élève incline d'abord à penser qu'il est arrivé au terme de ses travaux ; cette dangereuse illusion ne dure qu'un instant. A l'aspect des modèles qui s'offrent à ses yeux ; ses idées s'élèvent et se rectifient ; il apprécie plus sainement ce qu'il a fait ; et, jugeant mieux de ce qui

lui reste à faire, il est prêt à passer d'une confiance présomptueuse à un lâche abattement. Toutefois, de salutaires réflexions raniment son courage : à la vérité, il a fait à peine quelques pas dans l'immense carrière qui s'ouvre devant lui ; mais, grâce à vous, il peut y marcher d'un pas ferme. Par vous, il a connu ces principes lumineux qui, planant sur la sphère de la science, en éclairent les points obscurs. Vous lui avez montré les véritables sources d'une solide instruction; vous lui avez appris à observer, à juger par lui-même en s'entourant d'une prudente circonspection, et à se défier de l'entraînement de l'esprit de système. Il a reçu de vous le fil secourable qui le guidera dans le dédale des infirmités humaines. S'il parvient à obtenir quelques succès, c'est à vous, Messieurs, qu'il en rapportera l'honneur, et sa reconnaissance vous est, dès à présent, acquise pour toujours.

FIN.